

## ПРИМЕНЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ДОБАВОК КОМПАНИИ «АРТ ЛАЙФ» ПРИ ЛЕЧЕНИИ КОЖНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

В.С. НИКИТИНА, врач-дерматолог высшей категории, г. Москва

Применение биологически активных добавок к пище (БАД) в дерматологической практике открывает большие возможности и перспективы в профилактике кожных заболеваний и достижении стойких клинических ремиссий распространенных хронических дерматозов. Наибольший практический интерес представляют клинические наблюдения и результаты применения БАД при аллергодерматозах, как наиболее часто встречающихся заболеваний кожи.

**Аллергические дерматозы** представляют собой поверхностное воспаление эпидермиса и дермы, вызванное различными агентами, чаще химическими веществами и микробами. Исследованиями иммунологического статуса доказано, что кожа является не только мишенью поражения, но и активным участником развития многих типов иммунологических и воспалительных заболеваний. Эпидермис – орган иммунитета, а дерма – источник клеточных компонентов, которые могут играть активную роль во всех типах аллергических реакций.

К аллергодерматозам относят дерматиты, крапивницу, экземы, нейродермит, экссудативный диатез, токсикодермии. Клинические проявления их многообразны. Наряду с высыпаниями на коже и слизистых оболочках, у больных аллергическими заболеваниями отмечаются разнообразные поражения внутренних органов, сосудистой и нервной систем.

Под наблюдением находились 26 больных с различными аллергодерматозами в возрасте от 3 до 80 лет. Им были проведены необходимые лабораторные исследования: клинические анализы крови и мочи, биохимия крови, анализ кала на дисбактериоз, анализ крови на сахар, исследования иммуноглобулинов.

Анализ клинико-лабораторных исследований позволяет сделать следующие выводы:

– Лучшим сорбентом в период обострения кожного процесса является биологически активная добавка ФИТОСОРБОВИТ как препарат, уменьшающий токсико-аллергические проявления заболевания и нормализующий состав кишечной флоры. Целесообразно его сочетание с КАЛЬЦИМАКСОМ, который усиливает гипосенсибилизирующее действие, уменьшает воспалительные реакции на коже.

– В стадии стихающего обострения и в межрецидивный период при хронических дерматозах оправдано применение ТОКСФАЙТЕРА в сочетании с ХЕПАР ФОРМУЛОЙ, которая блокирует выработку иммуноглобулинов Е, замедляет накопление гистамина и серотонина в тканях.

– Для профилактики рецидивов или хронизации кожного процесса показано лечение дисбактериоза кишечника, который наблюдается у 70% больных. Целесообразно длительное поочередное применение АЦИДОБАКА и БИФИДОБАКА в течение 1,5-2 месяцев, в сочетании с витаминными комплексами и, при необходимости, с иммунными препаратами.

– Заключительным этапом в коррекции сложных механизмов аллергических заболеваний является поддерживающая терапия препаратами, разработанными для ежедневного приема. Лучшим сочетанием является применение ДИСКАВЕРИ, ГРИН СТАР, КАЛЬЦИ-

МАКСА, назначаемых в небольших дозировках по 1-2 капсулы (1-2 таблетки) в первой половине дня. Данный комплекс обеспечивает мягкое очищающее, противовоспалительное, иммунокорректирующее и общеукрепляющее действие; восполняет потребности организма в витаминах, микроэлементах, ферментах; поддерживает нормальный состав кишечной флоры.

Подбор и сочетание БАД проводится индивидуально, с учетом сопутствующей патологии и особенностей клинического течения аллергодерматоза.

### **Комплексное лечение псориаза**

Псориаз – одно из наиболее распространенных хронических заболеваний кожи. Это мультифакторный дерматоз, при котором существенную роль играют генетические, наследственные дефекты, проявляющиеся при неблагоприятном воздействии окружающей среды. Это общее заболевание организма, при котором на хромосомном уровне происходят изменения HLA-антигена, ответственного за микроциркуляцию, функциональное состояние мембранных систем печени, дисфункцию гипоталамо-надпочечниковой системы, гормональную регуляцию кальциевого обмена и, наконец, дистрофические, склеротические изменения в органах иммунной системы. Это аутоиммунное заболевание с первичным вовлечением в процесс системы Т-лимфоцитов и вторичной активизацией и пролиферацией кератиноцитов.

Учитывая сложность патогенеза, полиэтиологичность заболевания, недостаточную эффективность химиопрепаратов, применяемых при лечении, весьма перспективным является использование БАД в лечении и профилактике рецидивов псориаза. Применение добавок показано при всех формах и стадиях псориаза. Однако лечением острых и осложненных форм следует заниматься совместно с врачом, владеющим информацией о БАД. Использование БАД при псориазе должно быть направлено на нормализацию иммунологических сдвигов, коррекцию иммунодефицита, восстановление нормальной кератинизации и обменных нарушений.

Предлагаемая схема лечения наиболее эффективна у больных с вульгарным псориазом, давностью заболевания не более 5 лет, в терапии которых не применялись гормоны, цитостатики, ПУВА-терапия и другие сложные методики (гемосорбция, плазмаферез).

– Гепатопротекторы – ЛЕЦИТИН, ХЕПАР ФОРМУЛА, ЭССЕНЦИАЛ в чередовании месячными курсами.

– Антиоксиданты – БЕТА-КАРОТИН, ВИТАМИН «Е», КОМПЛЕКС С ВИТАМИНОМ «С», ГРИН СТАР, ДИСКАВЕРИ круглогодично.

– Сосудистые средства – НЕЙРОСТРОНГ, МЕМОРИ РАЙС, БИ ПИ ФОРМУЛА, НЕЙРОСТАБИЛ, ГУД НАЙТ месячными курсами в чередовании, с учетом сопутствующих заболеваний и локализации очагов.

– Препараты кальция – КАЛЬЦИМАКС, особенно в переходное время года, месячными курсами, возможно месяц прием, месяц – перерыв.

– Энтеросорбенты – ФИТОСОРБОВИТ, ТОКСФАЙТЕР 1 раз в три месяца планово и при начинающемся обострении.

– Иммунные препараты – КОШАЧИЙ КОГОТЬ, СУПЕР ШИЛД, от 2-6 месяцев при

*Арт Лайфс*

измененных показателей иммунологического статуса.

Применение данной схемы позволяет повысить клиническую эффективность лечения псориаза, добиться нормализации патогенетически значимых иммунологических параметров и продлить сроки ремиссии упорного хронического дерматоза.